

DOSSIER DE CANDIDATURE
BTS Diététique**ADMINISTRATION**

Reçu le :

Numéro de dossier :

PHOTO**① PIÈCES À FOURNIR**

- Copie du dernier diplôme obtenu Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie des trois derniers bulletins scolaires Réservé à l'ADMINISTRATION
- Copie du relevé de notes du baccalauréat Réservé à l'ADMINISTRATION
(Pour les élèves de Terminale, fournir le relevé de notes des épreuves anticipées)
- Copie de la carte d'identité ou du passeport Réservé à l'ADMINISTRATION
- 3 photos d'identité récentes dont une collée ci-dessus Réservé à l'ADMINISTRATION
- Curriculum Vitæ (CV) actualisé Réservé à l'ADMINISTRATION
- 12 timbres-poste tarif lettre Réservé à l'ADMINISTRATION

Les documents manquants au moment du dépôt du dossier devront obligatoirement être fournis à BIOMEDAL dès que le candidat les aura en sa possession (relevé de notes d'examen, bulletins, etc.)

CADRE RESERVÉ À BIOMEDAL

Nom du candidat : _____ Prénom du candidat : _____

Date d'examen de la candidature : ___ / ___ / _____

Date du test (dans le cas d'une reconversion professionnelle) : ___ / ___ / _____

Résultat du test (entretien) / 20 : Total _____ /20

④ RENSEIGNEMENTS DIVERS

Comment avez-vous connu notre centre de formation ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Salon (Studyrama / Etudiant) |
| <input type="checkbox"/> Affichage | <input type="checkbox"/> Presse. Laquelle ? _____ |
| <input type="checkbox"/> Ancien élève | <input type="checkbox"/> Relation (famille, amis) |
| <input type="checkbox"/> Centre d'information / Orientation | <input type="checkbox"/> Autre. Précisez ? _____ |

Êtes-vous candidat(e) dans d'autre(s) établissement(s) ? Oui Non

Si oui, merci de préciser lesquels et le type de formation : _____

Possédez-vous ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Permis B | <input type="checkbox"/> Véhicule personnel |
| <input type="checkbox"/> Ordinateur portable (<u>obligatoire</u> pour l'entrée en formation) | <input type="checkbox"/> Connexion à Internet |

Êtes-vous ?

Personne reconnue Travailleur Handicapé (RQTH)

Si oui, avez-vous un conseiller Cap Emploi ?

Non Oui, précisez le nom et le numéro de téléphone et/ou mail de votre conseiller Cap Emploi : _____

Demandeur d'emploi

Si oui,

1 - Avez-vous un conseiller Pôle Emploi :

Non Oui, précisez le nom et le numéro de téléphone et/ou mail de votre conseiller Pôle Emploi : _____

2 - Date d'inscription : /____ /____ /____/

3 - Numéro d'inscription Pôle Emploi : _____

4 - Perception de l'Aide au Retour à l'Emploi (allocations chômage) :

Non Oui

Si oui, jusqu'à quelle date : _____

S'il s'agit d'une reconversion professionnelle, donnez les raisons qui motivent votre réorientation :

Quels sont vos centres d'intérêt ? (Sportif, culturel ou autres)

Quels sont vos qualités et vos défauts ?

Avez-vous des expériences en tant que bénévole ? Si oui, précisez.

7 SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigné(e) _____ certifie l'exactitude de toutes les informations indiquées dans ce dossier auquel je joins les pièces nécessaires à son étude.

Fait à _____

Le _____

Signature du candidat